



## LE REFUS DE TRANSUSION EN ETABLISSEMENT DE SANTE



[Conseil d'Etat, 5ème - 6ème chambres réunies, 27 novembre 2025, Décision n°469793](#)

[Décision n°469793 - Conclusions du rapporteur public](#)

[CAA de Bordeaux, 2ème chambre, 20 octobre 2022, 20BX03081](#)

Le refus de transfusion en établissement de santé est un **sujet complexe** à la croisée de la pratique professionnelle, de la réglementation juridique et de l'éthique.

Le 27 novembre 2025, le **Conseil d'Etat** a rendu une décision relative au refus de transfusion opposée par une patiente à une équipe de soins.

Cette brève vous propose de faire le point sur cet arrêt d'espèce dont la portée est circonscrite aux faits exposés ci-dessous.

### ○ Les faits

Madame A, 37 ans, est admise le 28 février 2016 dans un établissement de santé hospitalier pour y subir une ablation de la vésicule biliaire.

Avant son intervention chirurgicale, la patiente, témoin de Jehovah, indique, par oral et par des directives écrites intitulé « instructions médicales circonstanciées », **sa volonté de ne pas être transfusée y compris dans l'hypothèse où sa vie serait en danger**. Cette volonté conduit l'équipe médicale à prévoir, avec son accord, un dispositif de **transfusion autologue** susceptible d'être mis en œuvre en cas de besoin.

Au cours de son intervention, le 29 février une perforation accidentelle de l'artère iliaque droite provoque un collapsus cardio-vasculaire et une importante hémorragie abdominale **remettant en cause la survie** de la patiente. Ce risque connu mais rare **n'a pas été évoqué dans le cadre de l'information délivrée** en amont de la chirurgie.

Le dispositif de transfusion autologue prévu se révélant insuffisant, dans ce contexte, une première transfusion sanguine est réalisée **en salle d'opération** puis une seconde **en réanimation** avant que la patiente reprenne connaissance.

A son réveil, la patiente, informée des deux transfusions opérées pendant son intervention **réitère son refus** d'être transfusée.



## DIRECTION JURIDIQUE

Le 2 mars 2016, Mme A présente une anémie compliquée d'une souffrance myocardique et d'une dégradation de sa fonction respiratoire avec hypoxie sévère.

Face à ce tableau clinique qui représente un risque imminent pour la survie de Mme A, l'équipe médicale lui administre une **sédation** et **procède à son insu**, à une troisième transfusion sanguine.

Mme A n'est pas informée de cette transfusion à l'occasion de son séjour et apprend l'existence de cette dernière transfusion lorsque son dossier médical lui est, à sa demande, ultérieurement communiqué.

### ○ La procédure

Mme A saisit le Tribunal Administratif (TA) afin de faire condamner l'établissement à lui verser la somme de 30 000 euros en réparation du préjudice qu'elle estime avoir subi du fait des trois transfusions pratiquées sans son consentement.

Un appel est interjeté contre le jugement rendu en 1<sup>ère</sup> instance.

Dans sa **décision**, la Cour Administrative d'Appel (CAA) retient que seule la troisième transfusion présente un caractère fautif et condamne l'établissement au versement d'une somme de 3000 euros au titre d'une souffrance morale et des troubles dans les conditions d'existence du fait de la réalisation des transfusions qu'elle avait refusées.

Mme A se pourvoit en cassation contre l'arrêt de la CAA.

Par la voie du pourvoi incident, l'établissement se pourvoit en cassation et demande l'annulation de ce même arrêt en tant qu'il le condamne à réparer les préjudices consécutifs à la 3<sup>ème</sup> transfusion.



## ○ La décision du Conseil d'Etat

Il ressort de la décision du Conseil d'Etat (CE) que :

- Les deux premières transfusions, **indispensables à la survie de la patiente, proportionnées à son état et contraire à ses directives** orales et écrites **ne constituent pas une faute** du service public hospitalier.

Sur ce point, le CE énonce « qu'en estimant que **le contexte dans lequel Mme A avait exprimé sa volonté** de ne pas avoir recours aux transfusions sanguines, alors qu'elle s'apprêtait à subir une **opération qui présentait un caractère ordinaire**, qu'elle **n'était pas personnellement exposée au risque d'hémorragie**, qu'elle **n'avait pas été informée du risque, connu mais rare, de perforation** de l'artère iliaque et qu'une assurance lui avait été donnée qu'elle pourrait bénéficier, en cas de besoin, d'un **dispositif de transfusion autologue**, **ne lui permettait pas d'envisager effectivement la réalisation d'un risque mortel d'hémorragie requérant une transfusion urgente** en cours d'intervention, la cour a porté sur les pièces du dossier une appréciation souveraine, qui n'est pas entachée de dénaturation.<sup>1</sup> »

- La troisième transfusion est **fautive**.

Sur ce point, le CE indique que la CAA a exactement qualifié les faits en relevant que « Mme A avait **recouvré sa conscience**, qu'elle avait été **informée de manière circonstanciée du fait que le refus d'une nouvelle transfusion l'exposait à un risque de décès à court terme (...)**, et qu'elle avait néanmoins **redit, à plusieurs reprises**, son refus de toute transfusion aux médecins, le refus catégorique de ce refus ayant d'ailleurs conduit ces derniers à la placer sous sédation pour l'empêcher de s'opposer à cet acte médical.<sup>2</sup> »

- S'agissant du préjudice : **Un acte médical fautif dont les seules conséquences matérielles sont de sauver la vie du patient ne peut pas être indemnisé au titre des troubles dans les conditions d'existence mais uniquement au titre du préjudice moral** (pour non-respect de la volonté du patient) à hauteur de 4000 euros.

---

<sup>1</sup> Conseil d'Etat, 5ème - 6ème chambres réunies, 27 novembre 2025, Décision n°469793 – Considérant 3.

<sup>2</sup> Conseil d'Etat, 5ème - 6ème chambres réunies, 27 novembre 2025, Décision n°469793 – Considérant 6.



○ **Ce qu'il faut retenir de cette décision d'espèce :**



Cette synthèse ne concerne pas le cas particulier du mineur et du majeur bénéficiant d'une mesure de représentation à la personne.



Transfusions n°1 et 2

- Patient **inconscient**
- Ayant reçu une information préalable à sa chirurgie qui ne lui a **pas permis d'envisager effectivement la réalisation d'un risque de décès si une complication rare et connue mais non exposée venait à survenir** et que le **dispositif de transfusion autologue prévu se révélait insuffisant**
- Qui a **refusé d'être transfusé** (directives orales et écrites) antérieurement à son intervention
- Pour lequel il existe un **échec des alternatives acceptées**



Dans ces circonstances, possibilité pour le médecin de passer outre le refus exprimé par le patient en réalisant les actes (dont la transfusion) indispensables à la survie du patient et proportionnés à son état



Transfusion n°3

- Patient **conscient**
- Ayant reçu une information **sur le risque de décès auquel il est exposé à court terme au regard des circonstances** (anémie importante) en cas de **refus de transfusion**
- Ayant exprimé un **refus catégorique et réitéré** dans les suites de cette information



Pas de transfusion